

# Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 7



Luis Henrique Almeida Castro  
Thiago Teixeira Pereira  
Silvia Aparecida Oesterreich  
(Organizadores)

# Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 7



Luis Henrique Almeida Castro  
Thiago Teixeira Pereira  
Silvia Aparecida Oesterreich  
(Organizadores)

 **Atena**  
Editora

Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** Natália Sandrini

**Edição de Arte:** Lorena Prestes

**Revisão:** Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano

Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>a</sup> Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof<sup>a</sup> Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C569 Ciências da saúde [recurso eletrônico] : campo promissor em pesquisa 7 / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Thiago Teixeira Pereira, Silvia Aparecida Oesterreich. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF  
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
Modo de acesso: World Wide Web  
Inclui bibliografia  
ISBN 978-85-7247-989-9  
DOI 10.22533/at.ed.899201102

1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil.  
I. Pereira, Thiago Teixeira. II. Castro, Luis Henrique Almeida.  
III. Oesterreich, Silvia Aparecida.

CDD 362.1

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

O estado de saúde, definido pela *World Health Organization* (WHO) como o “completo bem-estar físico, mental e social”, é um conceito revisitado de tempos em tempos pela comunidade científica. Hoje, em termos de ensino e pesquisa, a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), distribui a saúde em sete áreas do conhecimento, sendo elas: Medicina, Nutrição, Odontologia, Farmácia, Enfermagem, Saúde coletiva e Educação física que, juntas, possuem mais de sessenta especialidades.

Essa diversidade inerente possibilita um vasto campo para a investigação científica. Neste sentido, corroborando com seu título, a obra “Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 5” traz a publicação de cento e vinte e sete trabalhos dentre estudos de casos, revisões literárias, ensaios clínicos, pesquisas de campo – entre outros métodos quanti e qualitativos – que foram desenvolvidos por pesquisadores de diversas Instituições de Ensino Superior no Brasil.

Visando uma organização didática, este e-Book está dividido em seis volumes de acordo com a temática abordada em cada pesquisa: “Epidemiologia descritiva e aplicada” que traz como foco estudos populacionais que analisam dados de vigilância em diferentes regiões do país; “Saúde pública e contextos sociais” que trata do estado de saúde de coletividades e tópicos de interesse para o bem-estar do cidadão; “Saúde mental e neuropatologias” que disserta sobre os aspectos cerebrais, cognitivos, intelectuais e psíquicos que compõe o estado de saúde individual e coletivo; “Integridade física e saúde corporal” que engloba os textos dedicados ao estudo do corpo e sua influência para a saúde humana; “Cuidado profilático e terapêutico” que traz em seus capítulos os trabalhos voltadas às opções de tratamentos medicinais sejam eles farmacológicos, alternativos ou experimentais; e, por fim, tem-se o sexto e último volume “Investigação clínica e patológica”, que trata da observação, exame e análise de diversas doenças e fatores depletivos específicos do estado de saúde do indivíduo.

Enquanto organizadores, esperamos que o conteúdo aqui disponibilizado possa subsidiar o desenvolvimento de novos estudos que, por sua vez, continuem dando suporte à atestação das ciências da saúde como um campo vasto, diverso e, sempre, promissor em pesquisa.

Luis Henrique Almeida Castro

Thiago Teixeira Pereira

Silvia Aparecida Oesterreich

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS EM UNIDADES NEONATAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Giovanna Cristina Conti Machado Nathália Teresinha Baptista de Oliveira Ana Beatriz Ferreira Velozo Bianca Jora Babieratto Adriana Moraes Leite	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8992011021</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>4</b>
A PERDA DE UM ENTE QUERIDO: IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DO SUICÍDIO PARA A FAMÍLIA ENLUTADA	
Maria Camila da Silva Valeria Silva Carvalho Walter Emmanoel Brito Neto Francisca Tatiana Dourado Gonçalves Pedro Wilson Ramos da Conceição Lucas Dannilo Aragão Guimarães Valdênia Guimarães e Silva Menegon Murilo Simões Carneiro Carlos Alberto Sousa Silveira Zaira Arthemisa Mesquita Araujo Laís Viana Canuto de Oliveira Vitória Maria Carvalho Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8992011022</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>15</b>
ALTERAÇÕES PSÍQUICAS E IDEAÇÃO DO SUICIDA NA ENFERMAGEM	
Monaliza de Souza Costa Elter Alves Farias Jualiano de Andrade Mello André Ribeiro da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8992011023</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>28</b>
ANÁLISE DO USO DE PSICOTRÓPICOS POR IDOSOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO JOAQUIM DO MONTE – PE	
Lígia Oliveira Ferreira Djeymison Jefer Barbosa Silva Cristiane Gomes Lima	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8992011024</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>45</b>
ASSÉDIO MORAL COMO RISCO LABORAL E FATOR DE ADOECIMENTO	
Pollyane Elias Reis Marlúcio Anselmo Alves	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8992011025</b>	

**CAPÍTULO 6 ..... 53**

DESAFIOS PARA INCLUSÃO DO USUÁRIO EM SAÚDE MENTAL NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA

Isabel Luiza do Nascimento Ginú  
Márcia de Albuquerque Ribeiro  
Mírian Carla de Lima Silva  
Thalia Kelly da Silva Sena  
Vilma Felipe Costa de Melo

**DOI 10.22533/at.ed.8992011026**

**CAPÍTULO 7 ..... 59**

DUPLA TAREFA NA DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO DE LITERATURA

Manuella Chagas Kurtz  
Sheila Spohr Nedel  
Larissa Gasparini da Rocha  
Jerônimo Costa Branco

**DOI 10.22533/at.ed.8992011027**

**CAPÍTULO 8 ..... 69**

INTERFERÊNCIA DOS FATORES PSICOLÓGICOS NO ESTADO NUTRICIONAL DE UMA IDOSA INTERNADA EM UMA UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

Lariane Marques Pereira  
Camila Nunes de Souza  
Carolina Cavalcante Silva  
Fernanda Maria Souza Juliano  
Carolina de Sousa Rotta  
Clesmânia Silva Pereira  
Thais de Sousa da Silva Oliveira  
Yulle Fourny Barão  
Rafael Alves Mata de Oliveira  
Silvana Fontoura Dorneles  
Luciane Perez da Costa  
Irma Macário

**DOI 10.22533/at.ed.8992011028**

**CAPÍTULO 9 ..... 75**

MUSICOTERAPIA E A MICROCEFALIA- DESPERTANDO A MUSICALIDADE DE UM ADOLESCENTE

Mariana Christina Garcia Pismel  
Jéssica Röpke  
Clara Márcia Piazzetta

**DOI 10.22533/at.ed.8992011029**

**CAPÍTULO 10 ..... 82**

O ATENDIMENTO A PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE – SOB O OLHAR DA ENFERMAGEM

Karyne Silva Campos  
Adeilza Sousa Coelho  
Ana Alice Martins Lima  
Alice Figueiredo de Oliveira  
Leiliane Barbosa de Aguiar  
Marília Pereira Moura  
Valdênia Guimarães Silva Menegon

**DOI 10.22533/at.ed.89920110210**

**CAPÍTULO 11 ..... 95**

O CUIDADO FARMACÊUTICO NA SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Antonia Fernanda Lopes da Silva  
Antonio Werbert da Silva Costa  
Amanda Cibelle de Souza Lima  
Laisa dos Santos Medeiros  
Maylla Salete Rocha Santos Chaves  
Maria Helena dos Santos Moraes  
Taise Oliveira Rodrigues  
Carla Cavalcante Diniz  
Ana Carolynne Duarte Cavalcante  
Diego Oliveira Araújo Sousa  
Dheyson Manoel Rodrigues Medeiros e Silva  
Renata Rodrigues de Oliveira Castelo Branco

**DOI 10.22533/at.ed.89920110211**

**CAPÍTULO 12 ..... 101**

O ESTRESSE PSICOLÓGICO GERADO PELO PRIMEIRO CONTATO DO ESTUDANTE DE MEDICINA COM O CADÁVER

Luciana Ruivo Dantas  
Lucas Tavares Silva  
João Victor Oliveira de Souza  
Vitória Moraes de Campos Belo  
Igor Gabriel Silva Oliveira  
Edlaine Faria de Moura Villela

**DOI 10.22533/at.ed.89920110212**

**CAPÍTULO 13 ..... 105**

PSICOBÍOTICOS NA SAÚDE MENTAL contra TRANSTORNO DA ANSIEDADE E DEPRESSÃO

Karina Teixeira Magalhães-Guedes  
Talita Andrade da Anunciação  
Alessandra Souza Marques do Nascimento

**DOI 10.22533/at.ed.89920110213**

**CAPÍTULO 14 ..... 113**

REALIDADE VIRTUAL NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM AVC: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Débora Fernanda de Sousa Silva  
Geanna Gabriela de Almeida Nascimento  
Jéssyka Marques da Silva  
Laura Lemos de Oliveira Neri  
Dreyzialle Vila Nova Mota  
Lícia Vasconcelos Carvalho da Silva  
Laura Bezerra de Araújo  
Vanessa Justino Santos Duarte

**DOI 10.22533/at.ed.89920110214**

**CAPÍTULO 15 ..... 122**

SAÚDE MENTAL NO ÂMBITO DO SUS: A IMPORTÂNCIA DA CRIAÇÃO E APRIMORAMENTO DE POLÍTICAS NA ATENÇÃO BÁSICA

Yasmin Nogueira Duarte do Carmo e Silva  
Amanda Thaís de Sousa  
Amaro José Alves Júnior  
Bruno Leotério dos Santos  
Geovana Morais Peres

Ruth Mellina Castro e Silva  
Vitória Moraes de Campos Belo  
Edlaine Faria de Moura Villela

**DOI 10.22533/at.ed.89920110215**

**CAPÍTULO 16 ..... 126**

SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ACADÊMICOS E SUA RELAÇÃO COM A TENDÊNCIA AO SUICÍDIO

Francisca Alana de Lima Santos  
Ivo Cavalcante Pita Neto  
Wenderson Pinheiro de Lima  
Aline da Costa Portelo  
Géssica Amanda Umbelino Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.89920110216**

**CAPÍTULO 17 ..... 138**

SUPORTE AOS FAMILIARES ENLUTADOS PELO SUICÍDIO

Valeria Silva Carvalho  
Maria Camila da Silva  
Walter Emmanoel Brito Neto  
Francisca Tatiana Dourado Gonçalves  
Pedro Wilson Ramos da Conceição  
Lucas Dannilo Aragão Guimarães  
Elizabethete Ribeiro Luz  
Carlos Alberto Sousa Silveira  
Valdênia Guimarães e Silva Menegon  
Murilo Simões Carneiro  
Laís Viana Canuto de Oliveira  
Zaira Arthemisa Mesquita Araujo

**DOI 10.22533/at.ed.89920110217**

**CAPÍTULO 18 ..... 147**

TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE: REVISANDO CONHECIMENTOS

Edilma da Silva Figueiras  
Cristina de Fátima de Oliveira Brum Augusto de Souza  
Lucas Capita Quarto  
José Fernandes Vilas Netto Tiradentes  
Fábio Luiz Fully Teixeira  
Fernanda Castro Manhães

**DOI 10.22533/at.ed.89920110218**

**CAPÍTULO 19 ..... 161**

USO DE UM PROTOCOLO DO MÉTODO PEDIA SUIT NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL: RELATO DE CASO

Laura Lemos de Oliveira Neri  
Débora Fernanda de Sousa Silva  
Jessyka Marques da Silva  
Geanna Gabriela de Almeida Nascimento  
Maria de Fátima Bezerra da Silva  
Maria Natasha de Siqueira Paes  
Dreyzialle Vila Nova Mota  
Vastí Lima da Silva Santana

**DOI 10.22533/at.ed.89920110219**

**SOBRE OS ORGANIZADORES..... 170**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 172**

## ALTERAÇÕES PSÍQUICAS E IDEAÇÃO DO SUICIDA NA ENFERMAGEM

Data de aceite: 04/02/2020

**Monaliza de Souza Costa**

Faculdade Linear

**Elter Alves Farias**

Faculdade Anhanguera

Faculdade Linear

**Jualiano de Andrade Mello**

Faculdade Linear

**André Ribeiro da Silva**

Universidade de Brasília

**RESUMO: Introdução:** O suicídio sempre esteve presente na história da civilização, significa o ato de tirar voluntariamente a própria vida. As estatísticas ressaltam que, é um fenômeno mundial com mais de 800 mil casos por ano. O Brasil ocupa a oitava posição no ranking dos países com maiores taxas de suicídio no mundo, sendo 11.821 ao ano (Brasil, 2017) e as atenções têm se voltado cada vez mais para os profissionais de saúde, em se tratando de suicídio. **Objetivo:** Identificar e analisar os conceitos que norteiam a ideação e prática do suicídio na equipe de enfermagem. **Método:** Revisão integrativa de literatura, com abordagem investigativa, realizada pela busca por produções científicas,

entre os períodos 2010 e 2019 empregando os descritores: “suicídio” [and] “enfermagem” [and] “tentativa de suicídio” [and] “estresse laboral” nas bases de dados Google acadêmico, biblioteca virtual Scielo. Foram incluídos artigos nacionais e internacionais que abordassem a temática, publicados no período de 2010 a 2019, e excluídos as dissertações, teses, artigos repetidos e anteriores ao ano de 2010. **Resultados:** Foram encontrados 100 artigos, entretanto, após aplicar-se os critérios de inclusão e exclusão, apenas 15 artigos contemplaram com a proposta do estudo. Observou-se que a equipe de enfermagem sofre cada vez mais com a ideação suicida devido o estresse laboral e as suas implicações na saúde. **Conclusão:** O suicídio está totalmente interligado à diversos fatores que variam desde a instabilidade emocional e problemas família e até profissional. Os profissionais de saúde são os mais afetados por transtorno psíquico que engloba como um todo várias ocasiões que podem alavancar a ideação suicida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Suicídio, enfermagem, estresse laboral, tentativa de suicídio e depressão.

## INTRODUÇÃO

O suicídio sempre esteve presente na história da civilização, com etimologia de origem latina, *Sui caedere*, significa o ato de tirar voluntariamente a própria vida, tem um fenômeno contraditório ao longo da história que desafia desde a filosofia até as religiões ao longo dos tempos por possuir um conceito polissêmico (Alvarez, 1999). Na religião, utilizado pela primeira vez em 1737 pelo abade Francês Desfontaines como fonte de busca do refúgio ao sofrimento através da morte, cujo ato foi vinculado à barbárie. Já na filosofia do Antigo Império Romano e na Grécia Antiga, via o ato do suicídio como presente divino e um alívio adquirido (Alvarez, 1999). Com as mudanças obtidas pela Revolução Industrial à globalização o suicídio não só passou a ser um problema de saúde pública, manifestando a loucura do corpo como também um tabu. Isso porque criou-se um mito que ao falar do suicídio estimula novos suicídios (Brown, 2002).

Apesar do tabu, atualmente é descrito como uma patologia que engloba os transtornos mentais, com a designação feita pelo sociólogo, Émile Durkheim, de fatores multicausais e principalmente fatores sociais e laborais (Durkheim, 2003). As estatísticas ressaltam que, é um fenômeno mundial com mais de 800 mil casos por ano. Isto corresponde a uma morte a cada 40 minutos. Dez em cada 25 tentativas é fatal, configurando a terceira maior causa de mortes no mundo, matando mais do que os homicídios e as guerras juntos (Brasil, 2013). O Brasil ocupa a oitava posição no ranking dos países com maiores taxas de suicídio no mundo, sendo 11.821 ao ano (Brasil, 2018). Esses números são distribuídos de forma heterogênea em relação à faixa etária, idade, gênero e padrão socioeconômico das diferentes regiões brasileiras (Vidal, 2013).

O suicídio é a quarta maior causa de morte dos jovens brasileiros entre 15 a 29 anos. Entre os homens, 9,0% das mortes resultam de lesões autoprovocadas voluntariamente sendo a terceira maior causa de morte entre jovens do sexo masculino nessa faixa etária, que tentam suicídio (Botega, 2009). Já entre as mulheres, este método se encontra na oitava posição, dentre os métodos utilizados. A maioria das tentativas suicidas (69%) são feitas por mulheres (Santos, 2005). No entanto, entre os homens o número de mortes é maior, cerca de 79% (Botega, 2014). Isso ocorre por que eles utilizam meios mais violentos, como objetos perfuro-cortantes, enforcamento ou arma de fogo. Por outro lado, as mulheres tentam suicídio por meio de envenenamento ou intoxicação (Brasil, 2017).

As atenções têm se voltado cada vez mais para os profissionais de saúde, em se tratando de suicídio. As estatísticas mostram que os profissionais de saúde, enfermeiros e técnicos de enfermagem, concretizam mais de 6% do número total de suicídios e nas tentativas do mesmo (Brasil, 2019). Vale lembrar que, no Brasil

estima-se que existam 2 milhões de trabalhadores de enfermagem, sendo a maior força de trabalho em saúde. Estes são os que possuem maior probabilidade de tentarem suicídio, devido à correlação com problemas mentais. Isso porque com as condições insatisfatórias do processo de trabalho em equipe de enfermagem como, falta de recursos materiais, alta rotatividade dos plantões, alta demanda de pacientes, números elevados de pacientes críticos e baixos salários contribuem para aumentar o índice de doenças nos profissionais (Feskanich, 2002).

E mesmo que, o Ministério da Saúde possuía programas e medidas de prevenção ao suicídio. Dentre eles destacamos as ações estratégicas ao combate e prevenção ao suicídio, com suas Diretrizes Nacionais, que promovem a prevenção em todas as unidades federadas com a Portaria nº 1876 e a Portaria nº 1271 com parceria com o Centro de Valorização da Vida (CVV), que possibilita o diálogo para quem precisa de apoio (Brasil, 2016). Entretanto, os profissionais de saúde não recebem total atenção para transtornos psíquicos, isso porque, existe a crença que o enfermeiro já está imune às doenças mentais por já possuírem conhecimento sobre a mesma. Mas em questão de doenças psíquicas que podem promover a ideação de suicídio, muitos enfermeiros não estão preparados e/ou com treinamentos para lidar com situações de sofrimento (Barbosa, 2012).

Considerando-se a maior atenção que se tem dado aos casos de suicídio em profissionais de saúde bem como a correlação deste, com a depressão e o estresse decorrentes das condições de trabalho no ambiente profissional, o presente trabalho tem como objetivo abordar os conceitos que norteiam a ideação e prática do suicídio na enfermagem. Além disto, objetiva-se, por meio de investigação em redes sociais, identificar as principais causas de suicídio entre os profissionais de Enfermagem.

## MÉTODOS

Revisão integrativa de literatura, com abordagem investigativa, realizada pela busca por produções científicas, entre os períodos 2010 e 2019 empregando os descritores: “suicídio” [and] “enfermagem” [and] “tentativa de suicídio” [and] “estresse laboral” nas bases de dados Google acadêmico, biblioteca Scielo, junto com os dados secundários do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), do Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN), dos dados gerenciados pela página oficial do Ministério da Saúde, do IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada) – Atlas da Violência investigativa.

Durante a construção desta revisão integrativa percorreu-se as seis etapas: 1) Elaboração da pergunta norteadora, 2) Amostragem do estudo, 3) Incluídos e exclusão dos artigos, 4) Análise dos dados, 5) Discussão dos resultados, 6)

apresentação síntese da revisão. A questão norteadora para a elaboração da revisão integrativa foi: Questionar a falta de informações e dados de casos de suicídios na enfermagem pelos portais oficiais de saúde.

Os artigos foram selecionados a partir da variável de interesse do estudo, totalizando 15 artigos. Dentro das bases de dados foram encontrados mais de 100 resultados sobre o assunto, sendo selecionadas apenas as literaturas que atendiam aos critérios de inclusão foram: produções científicas gratuitas, completas, nacionais e internacionais, todos publicados nos idiomas português e inglês no período de 2010 a 2019, foram excluídos as dissertações, teses, artigos repetidos e anteriores ao ano de 2010.

Após a leitura dos artigos selecionados a análise dos dados foram estabelecidas por um esboço quanto às perspectivas da pesquisa estabelece por meio dos tópicos: metodologias de estudo, intervenções e resultados nas produções científicas quanto ao periódico e autor.

Ainda assim, não eliminam-se , os riscos de omissão (já que não possuem um quadro de transparência sobre índices e casos de ideação suicida na enfermagem de forma clara e de fácil acesso por parte dos órgãos oficiais).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO:**

As referências pesquisadas neste estudo foram analisadas criteriosamente, contemplando os critérios de inclusão bem delineados, chegou-se a 10 artigos, dos quais como expõem a Quadro 1, verifica se que os maiores números de publicações ocorreram no ano de 2011 e 2014 com 3 e 2 artigos ao ano, obtendo-se esse resultado depois do critério de inclusão. A base de dados mais usada foi à biblioteca virtual Scielo - Scientific Electronic Library Online (60%) com 6 artigos de revistas periódicas, método revisão literária e transversal obtiveram a maior predominância com 4 dentre as tipologias, coorte retrospectiva com 1, e revisão integrativa literária 1. Nota-se que os estudos que têm mais de 2 autores tiveram predomínio com 9 artigos (90%).

Os dados foram organizados no Quadro 1, a partir da plataforma Google Docs, apresentando as variáveis: ano de publicação, autores, periódico da publicação, tipo de pesquisa e objetivo do estudo. A análise dos periódicos ratifica a presença de 10 (100%) artigos científicos nacionais, segundo a descrição do mesmo.

Ano	Título	Autores	Periódico	Tipo de pesquisa	Objetivo
2010	O estresse do enfermeiro nas unidades de terapia intensiva adulto: Uma revisão da literatura	SANTOS, F.D. et al.	Revista Eletrônica saúde mental álcool e drogas.	Revisão literária	Identificar os fatores geradores de estresse, seus efeitos, sinais e sintomas, presentes nos enfermeiros atuantes em unidades de terapia intensiva adulta.
2011	Estresse, coping e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares.	Guido, L. A; Linch, G. F. C; Pitthan, L. O.	Revista Escola de Enfermagem da USP.	Transversal	Identificar estressores, nível de estresse dos enfermeiros, estado geral de saúde e formas de enfrentamento utilizadas pelos enfermeiros no ambiente de trabalho.
2011	Síndrome de Burnout e suas consequências nos profissionais de enfermagem.	CARVALHO C. G; MAGALHÃES S. R.	Revista Universidade Vale do Rio Verde	Revisão literária	Descrever as consequências e as implicações da SB nos profissionais de saúde.
2011	Prevalência de depressão em trabalhadores de enfermagem de unidade de terapia intensiva: estudo em hospitais de uma cidade do noroeste do Estado São Paulo	VARGAS D, Dias A. P. V.	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Transversal	Estimar a prevalência de depressão em trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva (UTI) de hospitais
2012	Sintomas depressivos e ideação suicida em enfermeiros e médicos da assistência hospitalar.	BARBOSA K. K. S; VIEIRA K. F. L; VIRGÍNIO N.	Revista de Enfermagem	Transversal	Investigar a presença de sintomas depressivos e ideação suicida entre enfermeiros e médicos da assistência hospitalar.
2013	Tentativas de suicídio: fatores prognósticos e estimativos do excesso de mortalidade.	VIDAL C. E; GONTIJO E. C. D. M; LIMA L. A.	Caderno Saúde Pública	Coorte retrospectiva	Analisar o perfil epidemiológico dos indivíduos que tentaram suicídio
2014	Comportamento suicida: epidemiologia.	BOTEGA, N. J;	Revista Psicologia USP	Transversal	Descrever o comportamento suicida epidemiologicamente.

<b>2014</b>	Estresse do profissional de saúde no ambiente de trabalho: causas e consequências.	OLIVEIRA R. J; CUNHA T.	Caderno saúde e desenvolvimento	Revisão literária	Apresentar os fatores relacionados ao estresse ocupacional, ressaltando os mecanismos desencadeadores da doença, os principais sintomas e as medidas adotada para melhorar a produtividade e a qualidade de vida do trabalhador.
<b>2015</b>	Artigo de revisão: Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem: revisão integrativa.	ALBUQUERQUE M. C. S; NETO V. L. M.	Revista Escola de Enfermagem USP	Revisão literária	Explícito ou suposto com o trabalho.
<b>2017</b>	Depressão e risco do suicídio entre profissionais de enfermagem: Uma revisão integrativa.	Silva D. S. D. Tavares N. V. S. Alexandre A. R. G. Freitas D. A. Brêda M. Z. Albuquerque M. C. S. Neto V. L. M.	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Revisão integrativa de literária	Identificar fatores relacionados com depressão e suicídio na enfermagem.

Quadro 1: Agrupamento de artigos de acordo com ano, título, autores, periódico, tipologia de pesquisa, nível de evidência e objetivo.

Fonte: COSTA, Monaliza de Souza <sup>1</sup>; FARIA, Elter Alves <sup>2</sup>; DA SILVA André Ribeiro <sup>3</sup>.2019.

Os resultados constataam que as 10 publicações científicas (100%) estão relacionadas a alterações biopsicossociais como agente causador da ideação suicida. Quanto ao método utilizado o transversal e revisão literária obtiveram maior predominância 4 (40%), o coorte retrospectiva com 1 (10%) e revisão integrativa literária 1 (10%). A maioria dos fatores geradores da ideação suicida abordados deste estudo foi: depressão (40%), alterações biopsicossociais (20%), estresse laboral (30%) e síndrome de Burnout (10%), observados na equipe de enfermagem das unidades de terapia intensiva adulta e assistências hospitalares, utiliza abordagem quantitativa exploratória descritiva como metodologia predominante conforme a quadro 1.

Em um estudo, registra-se que as cinco principais fontes de estresse ocupacional são: sobrecarga de trabalho (20.8%), Más condições físicas e técnicas (19.4%) carência de recursos materiais, técnicos e humanos (19.8%), excessivo número de pacientes por enfermeiros (19.2%) e a incapacidade de responder às exigências emocionais do cliente (17.4%). Conclui-se que a equipe de enfermagem

é a área da saúde atua em um ambiente conflituoso (Oliveira, 2014).

Observa-se que a maioria dos profissionais com ideação suicida tem a prevalência de sintomas depressivos, a amostragem de 100 sujeitos, os enfermeiros correspondem por 50% dos profissionais e a predominância do sexo feminino (62%). A depressão é um transtorno mental que pode tornar-se um problema crônico ou recorrente que impossibilite as atividades diárias do indivíduo (Barbosa, 2012).

Assim, vale ratificar que as questões biopsicossociais englobam as mudanças mais profundas e de forma complexas, já que o modelo psicossocial possui a combinação de variantes biológicas, psicológicas e sociais de forma que devam ser consideradas como um todo para que uma doença seja perfeitamente compreendida. Com isso, é possível evidenciar o desencadeamento de diferentes e ao mesmo tempo novas patologias que estão envoltos das ideações suicidas nos profissionais de saúde (Venco, 2014).

A síndrome de Burnout – SB é a exaustão emocional e físico do indivíduo perante as rotinas diárias. Para estes, a síndrome pode ser definido como resposta ao trabalho. Porém pouco se sabe sobre a mesma em nível populacional de forma geral por ser confundido com apenas cansaço e através de uma avaliação psiquiátrica poderá identificar e fornecer suporte para o profissional para que a SB não correlacione com a depressão e outras manifestações suicidas (Carvalho, 2011).

Os resultados revelam que sentimentos como ansiedade, tristeza, desânimo, desmotivação, frustração, hostilidade, culpa e ineficácia, bem como o falta de preparo e inteligência emocional. Já que os estudos apontam que os profissionais de enfermagem, de modo geral, é rodeado de emoções e sentimentos difíceis de classificar e identificar a origem, além do conjunto de cargas psíquicas do seu cotidiano (Batista, 2011).

Promulgada pela Lei Federal nº 5.905 em 12 de Julho de 1973, a Associação Brasileira de Enfermagem, é retratada como o exercício da profissão que tem o intuito de dedicar-se aos cuidados à saúde do ser humano. Entretanto, destacou-se a prevalência da crença de que os profissionais de Enfermagem estão protegidos a doenças devido ao próprio conhecimento do campo de saúde, contudo, é importante frisar que o conhecimento não anula os impactos emocionais e psicológicos que certas situações podem agravar (Hawton, 1999).

A priori, para muitos enfermeiros trabalhar e viver mostra-se uma realidade complexa e ao mesmo tempo perigosa. O profissional tem o desejo de ter valorização profissional com autoridade e autonomia, o que é diferente da realidade dos locais de trabalho. Essa dificuldade tem correlação com os ritmos intenso de serviços, os profissionais são submetidos a horas-extras exorbitantes, salários baixos e desvalorização entre os colegas de trabalho (Brant, 2004).

Com os avanços tecnológicos e industriais, a sociedade está cada vez mais orgânica, com sua complexidade de vida moderna, consequência da globalização. Essa nova realidade laboral dá sentido patológico ao suicídio, já que as pressões e as micropolíticas das humilhações cotidianas, mas também que tornam-se sistemáticas, que desestrutura emocionalmente os trabalhadores, podendo levá-lo a desistência extrema (Linhart, 2009, p.79). As condições que propiciam os trabalhadores o isolamento coletivo, a falta de reconhecimento de sua capacidade, autonomia e liberdade criem meios de desencadeamento de diversas e novas patologias que estão no topo do estado de mal-estar, responsável pelo aumento de suicídios nos profissionais da área de saúde no mundo, assim como no Brasil, expondo a nova estatística da autoviolência em um setor profissional que promove a saúde e bem-estar (Venco, 2014).

No contexto geográfico os maiores índices de casos de suicídios são nas regiões do Sudeste (51%) e no Sul (25%), mas foi observada uma maior variação no Distrito Federal 1,1 /100 mil habitantes. Correspondendo o total de 1098 suicídios nas 31 Regiões Administrativas, contudo, detalhar o cenário de ideação na enfermagem é um desafio, isso devido ao fato que as notificações de lesão autoprovocada e até mesmo o suicídio serem imprecisas em relação à escolaridade e padrão socioeconômico do suicidário, sendo um problema de subnotificação (Carvalho, 2011).

A partir da análise dos resultados observados na tabela 1 e 2, destacam-se a presença na maioria dos casos, a correlação do suicídio com a depressão e estresse laboral. A depressão é um transtorno comum que frequentemente acomete várias pessoas em todo o mundo. Mais de 300 milhões de pessoas, independente de idade e sexo, possuem o transtorno. A correlação entre o estresse no ambiente de trabalho e a depressão, diminui a qualidade de vida do profissional. Os sintomas dessa interação são: lentidão nas atividades, desinteresse, redução da energia, apatia, dificuldade de concentração, pensamento negativo e recorrente, com perda da capacidade de planejamento e alteração do juízo da verdade. Sinais de extrema importância, que indicam que a saúde mental do indivíduo está comprometida, aumentando o risco de suicídio e positivando a depressão. Ambos são problemas de saúde pública onde envolve toda classe variante, incluindo profissionais da área de saúde (Santos 2011). A condição de déficit de ambiente inadequado, baixos salários, sobrecarga dos profissionais, danos decorrentes da pressão cotidiana e da vida pessoal, pela equipe esta que mais envolvida com o paciente, a dor e a perda são agravantes que possibilitam a ideação suicida entre enfermeiros. Isto se soma a falta de suporte fornecido no ambiente hospitalar (Oliveira, 2014). Atualmente, no interior das instituições, questões emocionais e psicológicas são estigmatizadas, descriminalizadas e excludentes. As transformações ocasionadas pelas pressões

laborais que proporciona em adoecimento significam críticas em relação às práticas adquiridas da profissão, o que permite a enunciação de determinadas doenças psicossociais (Brant,2004). Assim, os profissionais de saúde, devido aos fatores de risco que convivem - carga horária intensa, privação do sono, salário baixo, desvalorização profissional, isolamento social, preocupações financeiras, falta de condições de trabalho, pacientes revoltados -, acaba tornando favorável o desenvolvimento de estresse para síndrome burnout (Guido, 2011).

A denominação Burnout, do inglês, que subtende-se como “exaustão de energia”. É usado como metáfora para descrever uma síndrome com características correlacionada aos fatores de esgotamento e exaustão emocionais sofridos pelos trabalhadores em seu ambiente de trabalho (Silva, 2006). Como resposta aos estressores laborais crônicos, o profissional desenvolve uma exaustão emocional que manifesta com falta de energia, desesperança, solidão, raiva, depressão e aumento da predisposição para manifestações físicas; cefaleias, náuseas, tensão muscular e distúrbios do sono (Santos 2010). Por fim, com a redução do desempenho das atividades profissionais a probabilidade de cometer negligências quanto a determinadas condutas que compromete a qualidade assistencial prestada são ampliadas, sem contar com, a prevalência de pensamentos suicidas como meio de contornar a situação (Carvalho, 2011).

Cabe ressaltar que, a prevalência é potencializada pelo estresse e subsequente com a Síndrome de *Burnout* – SB (Carvalho, 2011). A SB vem da etimologia inglesa que define sobre algo que deixou de funcionar por exaustão de energia, possui característica ligada à exaustão e esgotamento, representativa de resposta aos agentes estressores levando o profissional ao esgotamento, comprometendo a relação profissional-paciente e até mesmo a instituição, acarretando numa possível concepção do suicídio (Vidal, 2013).

Na enfermagem, muitos profissionais estão expostos ao cansaço mental e físico e são os que mais sofrem com a “doença do século” aumentando o risco para o suicídio. São fatores como esse que aumenta cada vez mais. Por não ter acesso a base quantitativa de profissionais que já cometeram o ato, estudos conciliam que em sua grande maioria, o transtorno mental pode ser considerado um fator, mas muitos apresentam algum tipo de comportamento dias ou semanas antes, que se percebido pode ser evitado fornecendo algum tipo de ajuda (Aguar, 2017).

Mas em sua maioria, esses profissionais estão desamparados e sem um mínimo de vontade possível para executar as atividades. E com isso, pode afetar tanto o seu atendimento ao paciente sem apatia alguma incluindo o convívio no ambiente hospitalar com a equipe e também sua relação com a família, ocasionando em síndrome de Burnout. Nesse caso, também entra a questão da falta de reconhecimento profissional, a insegurança em executar determinados

procedimentos, a baixa salarial e alta demanda de atendimentos. A inclusão dessas questões poderá causar cansaço mental e físico, ao ponto da pessoa se sentir inapta para a profissão. São problemas como esse, que entra como fator de risco para o suicídio (Oliveira, 2014).

O que poderia também ser levado em conta ao risco de suicídio, seria o tipo de tratamento diário que o enfermeiro está exposto todos os dias. Muitas das vezes, isso pode obstruir o relacionamento com outros da equipe multidimensional fazendo com o que se isole mais e se encontre sem saída. Em um presente estudo realizado em 2011 por enfermeiros brasileiros, foi constatado que a UTI seria um fator desencadeador da depressão por ser cansativo, exaustivo e muita das vezes, desgastante. Adicionalmente, tem também os plantões noturnos sendo considerado um fator de risco já que o enfermeiro não tem o hábito de ter seu descanso da rotina diariamente, trabalha em feriados, finais de anos, carga excessiva nas assistências ficando com mais de 3 pacientes, sem lazer com família e amigos, que pode acarretar demasiadamente o risco para o suicídio causando também síndrome de Burnout. Infelizmente, não tem uma justificativa do que pôde levar o profissional ao ato, mas garante a relação de doença psíquica e conflitos pessoais. (Santos, 2011). O fulcro do problema, é que por não ter o suporte básico para identificação de sintomas, muitos se escondem com medo de ser julgados pelos colegas e afetando a si mesmo e até no seu convívio fora ou dentro. A maioria dos suicídios em UTIs (unidade de terapia intensiva) tem a ver com o fácil acesso a medicamentos de maior letalidade para que ocorra da maneira mais rápida e sem sofrimento. Porém, está se tornando cada vez comum o suicídio nesse local de trabalho. Nunca se sabe a real motivação, mas a pressão demasiada, conflitos familiares e trabalhar em mais de um turno pode ser um importante indicativo e não somente ao distúrbio mental e baixa salarial (Vargas, 2011).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo constatou que a carência de informação e estudo tanto epidemiológico como de intervenção. Observa-se a existência de uma barreira que impede abordar e discutir sobre o assunto, a maioria das informações sobre os profissionais que acometeram não houve informações precisas sobre nos sites oficiais como Ministério da Saúde, Coren e Cofen. Essas desinformações reforçam como o tema ainda é visto como um tabu.

O suicídio está totalmente interligado à depressão, existem diversos fatores que variam desde a instabilidade emocional e problemas que envolvem a família até a sua profissão. Os profissionais de saúde são os mais afetados por transtorno

psíquico que engloba como um todo, várias ocasiões que podem alavancar a ideação suicida. Dentre eles, o grupo mais favorável são os enfermeiros por estar constantemente em contato profissional-paciente, ajudar em suas necessidades, ter de resolver problemas, ter a solução para determinado procedimento que muitas das vezes exigem improvisos pelo déficit de materiais para realizar os cuidados e os próprios enfermeiros, levando assim a demanda demasiada de pacientes (Albuquerque, 2015).

A alta incidência de suicídios cometidos entre a equipe de enfermagem é uma realidade cada vez mais crescente, o que torna a busca por medidas intervencionistas para diminuir o desgaste é de suma importância. A enfermagem foi classificada como a quarta profissão que mais sofre estresse devido à exposição de vários estímulos, tanto emocionais, físicos e mentais (Silva, 2017). E mesmo assim, não recebem apoio de acompanhamento multiprofissional que possa auxiliar a identificar aflições e, promover a manutenção da saúde mental.

A importância de estudos como este está na tentativa de compreender o atual processo de desenvolvimento de doenças que desencadeiam os pensamentos suicidas nos profissionais de saúde, a fim de, possibilitar a prevenção através de melhorias nas condições dos serviços prestados e desenvolver práticas de apoio os profissionais de forma eficaz. Espera-se que esse trabalho traga uma colaboração para a discussão acerca do suicídio dentro das equipes de enfermagem, uma vez que, trata-se de um tema extremamente controverso, não apenas, na área da saúde, mas também no contexto geral da nossa sociedade.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR S. M. M. T. **Depressão na enfermagem: Uma revisão bibliográfica.** UFRR, BOA VISTA, RR, 2017.

ALBUQUERQUE M. C. S; NETO V. L. M. **Artigo de revisão: Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem: revisão integrativa.** Rev Esc Enferm USP · 2015; 49(6):1027-1036. Disponível em: [www.ee.usp.br/reeusp](http://www.ee.usp.br/reeusp)

ALVAREZ A. **O Deus Selvagem: Um estudo do suicídio.** Trad. Sonia Moreira. Rev, Estudos dos Universitários. São Paulo e Cia das Letras. 1999, 287p.

BATISTA, K. M. **Stress e Hardiness entre enfermeiros hospitalares.** São Paulo, 2011. 239p. Disponível em: [http://pandora.cisc.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-31052011-120626/publico/Tese\\_Karla\\_Melo.pdf](http://pandora.cisc.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-31052011-120626/publico/Tese_Karla_Melo.pdf). Acesso em: 19 set. 2011.

BARBOSA K. K. S; VIEIRA K. F. L; VIRGÍNIO N. A. **Sintomas depressivos e ideação suicida em enfermeiros e médicos da assistência hospitalar.** Pernambuco. Rev Enfer, UFSM 2012 set/ dez; 2(3): 515-522.

BOTEGA N. J. **Comportamento suicida: conhecer para prevenir.** São Paulo: Associação Brasileira de Psiquiatria; 2009.

BOTEGA, N. J., SILVEIRA, I. U., MAURO, M. L. F. (2010). **Telefonemas na crise: percursos e desafios na prevenção do suicídio**. Rio de Janeiro, RJ: ABP.

BOTEGA, N. J; **Comportamento suicida: epidemiologia**. Rev. Psicologia USP vol. 25, nº 2 pp. 231-236 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-6564D20140004>

BRASIL. **Ministério de Saúde. Portaria nº 1.876, de 14 de agosto de 2006: Institui Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio**. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1876\\_14\\_08\\_2006.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1876_14_08_2006.html).

BRASIL. **Ministério de Saúde. (2013). Estatísticas vitais, mortalidade**. Recuperado em 29 de setembro de 2013 em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS>

BRASIL. GOVERNO Do Distrito Federal ET AL. **Plano distrital de prevenção do suicídio: Proposta** . 2014. 43p.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde: violência Interpessoal/ autoprovocada. Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços**. 1. ed. atual. Ministério da Saúde, Brasília; 2016, p.725.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico: Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde**. Ministério da Saúde, Vol. 48 Nº 30, 2017.

BRASIL. **Núcleo de Estudos e Programas na Atenção e Vigilância em Violência – NEPAV**. Boletim sobre as notificações de violência autoprovocada SES/DF Julho de 2018.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria nº 1.876, de 14 de agosto de 2006. [Institui Diretrizes Nacionais para Prevenção do suicídio]**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a. Acesso em: 18 fevereiro 2019.

BRANT, L. C., & Minayo-Gomez, C. (2004). **A transformação do sofrimento em adoecimento: do nascimento da clínica à psicodinâmica do trabalho**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9(1), 213-223.

BROWN, Ron M. **El arte del suicidio**. Espanha: Síntese, 2002.

CARVALHO C. G;MAGALHÃES S. R. Síndrome de Burnout e suas consequências nos profissionais de enfermagem. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações*, v. 9, n. 1, p. 200-210, jan./jul. 2011 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5892/RUVRV.91.200210>. 2011.

DURKHEIM, É. **O suicídio**, 1º ed. Lisboa: presença; 2003.

FESKANICH D.; HASTRUP J. L; MARSHALL J. R; COLDITZ G. A; STAMPFER M. J; WILLETT W. C; KAWACHI I. **Research report: Stress and suicide in the nurses Health Study**. *J Epidemiol Community Health* 2002;56:95–98 . Disponível em: [www.jech.com](http://www.jech.com).

GUIDO, L. A.; LINCH, G. F. C.; PITTHAN, L. O. **Estresse, coping e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares**. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo*. 2011.

HAWTON k.; VISLISEL L. **Review article: Suicide in nurses. Suicide and Life-Threatening Behavior**, Vol. 29(1), Spring 1999 0 1999 The American Association of Suicidology.

LINHART, Danièle. **Les conditions paradoxales de la résistance au travail. Nouvelle revue de psychosociologie**. 2009/1, n. 7. \_\_\_\_\_. *Travailler sans les autres?* Paris: Seuil, 2009.

OLIVEIRA R. J; CUNHA T. **Estresse do profissional de saúde no ambiente de trabalho: causas e**

**consequências.** Caderno saúde e desenvolvimento/ vol.3 nº 2 jul/dez 2014.

SANTOS, F.D. et al. **O estresse do enfermeiro nas unidades de terapia intensiva adulto: uma revisão da literatura.** Rev. Eletrônica saúde mental álcool e drogas, v.6, n.1. São Paulo, 2010. 16 p. Disponível em: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/803/80313414014.pdf>. Acesso em: 14 Nov. 2011.

SANTOS, A. F.; SIQUEIRA M. V. S; MENDES A. M. **Tréplica - Relações entre suicídio e trabalho: Diferenças epistemológicas e (Im)possibilidade de diálogo.** RAC, Curitiba, v.14 n.5, pp. 956-967, Set./Out. 2010. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/rac>.

SANTOS M., C; Bertolote, J. M.; Wang, Y.P. **Epidemiologia do suicídio no Brasil (1980-2000): caracterização das taxas de suicídio por idade e gênero.** Rev. Bras. Psiquiatr. São Paulo; vol.27 no.2; junto/2005.

SILVA, J. L. L; MELO E.C.P. **Estresse e Implicações para o Trabalhador de Enfermagem.Informe-se em promoção da saúde**, v.2,n.2. Rio de Janeiro. p.16-18. 2006. Disponível em:<http://www.uff.br/promocaodasaude/estr.trab.pdf>. Acesso em: 14 Nov. 2011.

SILVA D. S; TAVARES N. V. S;ALEXANDRE A. R. G; FREITAS D. A; BRÊDA M. Z;

VARGAS D, Dias APV. **Depressão e risco do suicídio entre profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa.** Rev. da Escola de Enfermagem da USP, 2017.

VENCO, S; BARRETO M. **O sentido social do suicídio no trabalho.** Rev. TST, Brasília, vol. 80, nº 1, jan/ mar 2014.

VIDAL C. E; GONTIJO E. C. D. M; LIMA L. A. **Tentativas de suicídio: fatores prognósticos e estimativos do excesso de mortalidade.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 29(1):175-187, jan, 2013.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acadêmicos 126, 128, 130, 134, 135, 136  
ADHD 147  
Adoecimento 23, 26, 45, 47, 55, 56, 57, 91, 124, 144  
APAE 161, 162, 165  
Assédio moral 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52  
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais 161, 165

### C

Comportamento alimentar 69, 70, 71, 72, 73, 74  
Comunicação em saúde 2

### D

Déficit de atenção 106, 147, 148, 158, 159, 160  
Depressão 5, 11, 15, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 30, 39, 47, 49, 60, 62, 63, 65, 72, 96, 99, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 152  
Doença de Parkinson 59, 61, 67  
Doenças cardiovasculares 33  
Dupla tarefa 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68

### E

Enfermagem 1, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 53, 58, 82, 83, 85, 93, 94, 125, 126, 128, 131, 134, 135, 136, 137, 145, 146  
Envelhecimento 29, 69, 70, 71, 73, 74, 97, 115  
Estado nutricional 69, 72, 73, 74  
Estresse 15, 17, 19, 20, 22, 23, 25, 26, 27, 37, 101, 103, 104, 106, 107, 108, 110, 127, 128, 134, 136  
Estresse laboral 15, 17, 20, 22

### F

Família 1, 4, 5, 10, 11, 12, 13, 15, 23, 24, 43, 48, 54, 55, 56, 57, 58, 83, 84, 90, 91, 92, 95, 96, 98, 123, 124, 139, 141, 142, 145, 147, 154, 155, 157, 158, 159

### H

Hiperatividade 106, 147, 148, 149, 154, 158, 159, 160  
Humanização 49, 53

### I

Ideação suicida 4, 5, 6, 12, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 143, 146  
Idosos 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 65, 67, 70, 71, 72, 73, 74, 96, 99, 116, 120, 145

Interação medicamentosa 28, 30, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42

## L

Luto 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 139, 142, 143, 144, 145, 146

## M

Marcha 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 115, 116, 117, 118, 119

Más notícias 1, 2

Microcefalia 75, 76, 77, 81

Motor grosseiro 162, 165

Musicalidade 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81

Musicoterapia 75, 76, 77, 78, 81

## N

Neonatal 1, 2

Neonatologia 2

## O

Óbito 8

## P

Paralisia cerebral 121, 161, 162, 163, 165, 167, 168, 169

Pediasuit 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169

Pediatria 162, 169

Psicoativo 28, 30, 34

Psicobióticos 105, 106, 107, 109, 110

Psicoterapia 70, 99, 148, 155

Psicotrópicos 28, 30, 32, 33, 34, 38, 41, 42, 43, 96, 99

## R

Reabilitação 55, 58, 65, 72, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 161, 162, 163, 164, 165

Realidade virtual 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121

Risco laboral 45, 47

## S

Saúde da família 43, 56, 57, 95, 96, 98, 123, 124, 157, 158, 159

Saúde mental 19, 22, 25, 27, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 84, 93, 95, 96, 97, 100, 101, 105, 109, 110, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 136, 145, 146, 157

Sobreviventes 4, 5, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 115, 119, 139, 140, 144, 145, 146, 149

Suicídio 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146

## T

Terapia nutricional 70

Transtorno de conduta 149

Transtorno desafiador de oposição 149

Transtorno mental 21, 23, 53, 54, 56, 58

## U

Universidade 4, 13, 14, 15, 19, 26, 28, 30, 43, 45, 51, 52, 59, 67, 68, 69, 76, 82, 94, 95, 98, 101, 105, 122, 136, 138, 146, 147, 158, 161, 170, 171

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**